



Arrêt

n° 92 703 du 30 novembre 2012
dans l'affaire x / III

En cause : x

Ayant élu domicile : x

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 2 juillet 2012, par x, qui déclare être de nationalité macédonienne, tendant à la suspension et l'annulation d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 24 mai 2012, « ainsi que l'avis médical du médecin de l'Office des Etrangers y annexé [...] ».

Vu le titre Ier bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

Vu la note d'observation et le dossier administratif.

Vu l'arrêt n°85 446 du 31 juillet 2012 rendu selon la procédure d'extrême urgence, tel que rectifié par l'arrêt n°85 502 du 1^{er} août 2012.

Vu la demande de poursuite de la procédure.

Vu l'ordonnance du 20 septembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 11 octobre 2012.

Entendu, en son rapport, N. RENIERS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me C. DE TROYER loco Me P. VANCRAEYNEST, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. POQUETTE loco Mes D. MATRAY et S. CORNELIS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le 4 avril 2012, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour, sur pied de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

1.2. En date du 24 mai 2012, la partie défenderesse a pris, à son égard, une décision d'irrecevabilité de cette demande, qui lui a été notifiée le 1er juin 2012. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Article 9ter §3 - 4° de la loi du 15 décembre 1980, comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB 06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 23.05.2012 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Dès lors, le certificat médical type fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique.

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH. [...] »

1.3. La demande de mesures provisoires d'extrême urgence, introduite le 27 juillet 2012 par la partie requérante, a été rejetée aux termes d'un arrêt n°85 446, prononcé le 31 juillet 2012, tel que rectifié par l'arrêt n°85 502 du 1^{er} août 2012.

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la violation de l'article 4 de l'arrêté royal du 17 mai 2007 fixant les modalités d'exécution de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, et des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

Rappelant que « l'article 4 de l'arrêté royal précité prévoit expressément, qu'avant de statuer sur la demande 9ter, le médecin-fonctionnaire a la possibilité de solliciter un avis complémentaire à un expert spécialisé », elle fait valoir que « la demande 9ter a été introduite [...] par le requérant en raison de problèmes médicaux spécifiques (neurologiques), lesquels ne sont pas remis en cause par la partie adverse. [...]. Que la décision litigieuse se base sur le rapport très succinct de son médecin, le Dr [X.X.]. Que l'on ignore cependant, à la lecture de la décision et de son rapport médical, la qualité de ce médecin et son domaine de spécialisation. Qu'il est dès lors impossible que ce médecin ait pu donner un avis circonstancié et éclairé pour le problèmes spécifiques rencontrés par le requérant qui touchant [sic] en outre, à un domaine bien spécifique (neurologie). Que cela est d'autant plus dommageable que la question porte sur la vie et l'intégrité physique du requérant ». Elle ajoute que « [le requérant] était pourtant en droit d'attendre que, dans l'hypothèse d'un examen de son dossier par un autre médecin attaché aux services de la partie adverse, ce dernier ait des compétences et

connaissances suffisantes pour les affections dont il souffre et ce, d'autant plus que le certificat médical déposé à l'appui de sa demande évoquait la nécessité d'un suivi neurologique. Que cette exigence était d'autant plus nécessaire que le médecin attaché au service de la partie adverse adopte une position contradictoire par rapport à celle du médecin personnel du requérant. [...] ». Elle fait valoir également, citant une jurisprudence du Conseil d'Etat, « [Qu'] il aurait été utile de soumettre le dossier du requérant à l'appréciation d'un médecin spécialiste. Qu'on ignore cependant les motifs pour lesquels la partie adverse n'a pas estimé utile de devoir recourir aux services d'un spécialiste. [...] ». Que certes, si le Conseil d'Etat a rappelé, dans des arrêts récents, que la loi n'imposait pas obligatoirement au médecin de la partie adverse de consulter un spécialiste, il est cependant clair qu'il y a obligation de ce faire dans deux cas précis soit lorsque c'est un spécialiste qui a signé le certificat du demandeur et qu'au niveau de l'Office, ce n'est pas un spécialiste qui y répond soit lorsque le médecin fonctionnaire contredit ouvertement les considérations d'un médecin du demandeur ».

2.2. La partie requérante prend un deuxième moyen de la violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation.

2.3.1. Dans une première branche, elle argue que « la partie adverse ne se base que sur l'avis de son médecin conseil pour déclarer la demande du requérant irrecevable, sans apporter d'autres précisions. Que le rapport de ce médecin, également critiquable du point de vue de sa motivation, mentionne uniquement que la maladie du requérant ne répond pas aux conditions requises parce que son état de santé n'est pas critique. [...] ». Que le médecin conseil se réfère uniquement à une jurisprudence qui serait celle de la Cour Européenne des Droits de l'Homme relativement à l'article 3 de la [...] CEDH ; Que cet article parle de « traitement inhumain et dégradant », tel que mentionné dans l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er}. », et soutient « Qu'en exigeant un état de santé « critique », le médecin conseil rajoute manifestement une exigence à la loi », dans la mesure où « ni dans l'article 3 de la CEDH, ni dans l'article 9ter, on ne parle d'un seuil critique de la maladie ».

2.3.2. Dans une deuxième branche, citant le prescrit de l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, elle fait valoir « Qu'il ressort clairement de cette disposition que le risque réel de subir un mauvais traitement au vu de l'article 3 de la CEDH doit s'apprécier non seulement au regard de la nature de la maladie mais également de la disponibilité des soins et traitements dans le pays d'origine ou dans le pays de séjour. Que si, aujourd'hui, le risque vital du requérant n'est pas engagé, c'est parce qu'il se trouve en Belgique où il reçoit les soins médicaux nécessaires et adéquats et où il se sent en sécurité. Que tel ne sera vraisemblablement pas le cas en MACEDOINE », et reproche au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas se prononcer sur cet aspect. Elle ajoute, citant un arrêt de la Cour d'Arbitrage, « Qu'il va de soi que le risque de subir un mauvais traitement doit s'apprécier par rapport à la situation du requérant dans l'hypothèse où il retournerait dans son pays d'origine ou de séjour », et que « la partie adverse ou son médecin conseil ne peut, dès lors, pas se contenter d'examiner l'état médical du requérant en Belgique mais doit également s'assurer que celui-ci pourra être soigné correctement en Macédoine et dans la négative, en tirer les conclusions nécessaires au vu de la [CEDH]. [...] ».

3. Discussion.

3.1. En l'espèce, sur le premier moyen, le Conseil constate que le certificat médical type, joint à la demande d'autorisation de séjour, ne mentionne pas la « qualité » et le « domaine spécialisation » du médecin l'ayant rédigé, en sorte que le Conseil n'aperçoit pas l'intérêt de la partie requérante à son argumentation. Il n'aperçoit pas plus de contradiction entre ledit certificat, qui indique, en son point B, « Migraine sévère Avis neurologique demandé Spécialiste pas encore vu ce jour » et le rapport du médecin conseil qui, sans remettre en cause ce diagnostic, constate que « [...] *ce dossier médical ne permet pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. [...]* », en sorte que « [...] *la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'Article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base du dit Article.* ».

3.2.1. Sur le deuxième moyen, en ses deux branches, réunies, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué ».

A cet égard, l'exposé des motifs de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prévoit que cette disposition concerne « les étrangers qui souffrent d'une maladie pour laquelle un traitement approprié fait défaut dans le pays d'origine ou de séjour, pour lesquels le renvoi représente un risque réel pour leur vie ou leur intégrité physique, ou qui implique un risque réel de traitement inhumain ou dégradant dans le pays d'origine ou de séjour [...] » (Doc. Parl., Ch., 51, n° 2478/001, p. 34).

La lecture du paragraphe susmentionné révèle donc trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir : celles qui entraînent un risque réel pour la vie ; celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique ; celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Le § 3, 4°, de la même disposition dispose quant à lui que la demande peut être déclarée irrecevable « lorsque le fonctionnaire médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1er, alinéa 5, constate dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1er, alinéa 1er, qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume ».

3.2.2. En l'occurrence, le Conseil constate que la décision querellée repose sur l'avis du médecin de l'Office des étrangers, daté du 23 mai 2012 et qui était joint à cette décision.

S'agissant de l'argumentaire aux termes duquel la partie requérante fait grief à ce médecin et, partant, à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné la question de savoir si le requérant souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine, le Conseil observe que, dans la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.1. du présent arrêt, le conseil du requérant s'est borné à décrire la pathologie du requérant, sans s'expliquer plus avant sur les risques encourus de traitement inhumain

et dégradant en cas de retour au pays d'origine. Il n'en est pas plus question dans le certificat médical joint à cette demande.

Dès lors, le grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné la question susmentionnée n'est pas relevant. Partant, la partie requérante ne s'étant pas utilement prévalu d'une impossibilité de bénéficier des soins dans son pays d'origine, il ne saurait être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir examiné la disponibilité et l'accessibilité des soins en Macédoine, ni de ne pas avoir motivé la décision attaquée à cet égard. En conséquence, bien que l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse soit effectivement restreint, le Conseil estime toutefois, qu'au regard de la « maladie » invoquée par le requérant en l'espèce, la partie requérante n'est pas fondée à se prévaloir d'une violation des dispositions visées au moyen, ni d'une erreur manifeste d'appréciation de la partie défenderesse.

S'agissant de l'argument pris de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle en tout état de cause que la Cour européenne des Droits de l'Homme a établi, de façon constante, que « [l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militent contre l'expulsion sont impérieuses », et que « [l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Uni, §§42-45).

En l'occurrence, il résulte des considérations émises ci-avant que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises. Par conséquent, le Conseil considère que le moyen est inopérant, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH.

3.3. Il résulte de ce qui précède qu'aucun des moyens n'est fondé.

4. Débats succincts.

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Le recours en annulation étant rejeté par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article unique.

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le trente novembre deux mille douze,
par :

Mme N. RENIERS,

Président f. f., juge au contentieux des étrangers

M. P. MUSONGELA LUMBILA,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

P. MUSONGELA LUMBILA

N. RENIERS